

بررسی نحوه مصرف آنتی بیوتیکها در بیماران مراجعه کننده به درمانگاههای بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

منصوره کریم اللهی

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که به منظور تعیین نحوه مصرف آنتی بیوتیکها در بیماران مراجعه کننده به درمانگاههای بیمارستانهای وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گرفت. واحدهای مورد پژوهش ۲۲۶ نفر بیمار سرپایی بودند که سس آنها بین ۱۲ تا ۶۰ سال بود. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود. در این مطالعه مشخص گردید که اکثر افراد جامعه، نوع، شکل، دواصل، دفعات مصرف، راه مصرف و مقدار دارو را بصورت صحیح رعایت می کنند. **واژه های کلیدی:** نحوه مصرف دارو، آنتی بیوتیک، دارو

مقدمه

مصرف داروهایشان مرتکب می شوند بدلیل نداشتن آگاهی از مصرف دارو درمانی بوده است و ۲ تا ۳۵ درصد بیماران در مصرف مقدار داروهایشان دچار اشتباه می شوند. بررسی درمان خوراکی پنی سیلین نشان می دهد که تنها ۱۵ تا ۲۰ درصد بیماران دوره مصرف ۱۰ روز را کاملاً رعایت می نمایند (۲). طبق بررسیهای انجام شده دلیل قصور بیماران در مصرف پنی سیلین تجویز شده جهت بهبود فارنژیت استرپتوکوکی در ۲۰ درصد موارد بر طرف شدن علائم بیماری ذکر شده

است. ۲۷ درصد بیماران علت قطع دارو را نداشتن فرصت جهت مصرف آن و ۱۹ درصد به علت نداشتن هدف دارو درمانی ذکر کرده اند و تنها ۱۷ درصد آنها از عهده مصرف کامل دارو برآمده بودند (۵).

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که در آن نحوه

در متون نوشته های پزشکی از دارو، این دومین نیاز بشر به عنوان تیغ دو دم یاد شده است زیرا یک لبه آن سمت عوامل بیماریزا و لبه دیگر آن در شناخت عوارض جانبی و کاربرد نادرست آنها سلامتی و جان انسان را به خطر می اندازد (۱). نقش داروها به عنوان نجات بخش جان انسانها غیر قابل انکار است اما هر دارویی همراه با اثرات مطلوب خود دارای اثرات نامطلوبی نیز می باشد. اخیراً اتحادیه عمومی بیماران آلمان اعلام کرده است که سالانه هشت هزار نفر در نتیجه اثرات سوء دارویی در آلمان دچار مرگ می شوند (۲). در دهه ۱۹۷۰ مطالعات زیادی نشان داده اند که بیماران داروهایشان را بطور صحیح مصرف نمی کنند، همچنین تخمین زده شده است که حداقل ۳۰ درصد بیماران ایالات متحده راهنماییهای دارویی خود را نمی پذیرند و در مطالعات مربوط به پذیرش ۵۰ درصد عدم پذیرش وجود دارد که منجر به مصرف غیر صحیح دارو می شود (۳). ۲۵ تا ۵۹ درصد خطاهایی که بیماران در

مصرف آنتی بیوتیک‌ها توسط بیماران مراجعه کننده به درمانگاه‌های بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه پژوهش در این بررسی کلیه بیماران مراجعه کننده به درمانگاه‌های بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اردبیل می باشد که آنتی بیوتیک مصرف می نمایند. تعداد نمونه‌ها ۲۳۰ بیمار مراجعه کننده به درمانگاه‌ها بود که با روش نمونه گیری غیرتصادفی از نمونه‌های در دسترس در طول ۳ ماه انتخاب شدند.

امزار گردآوری اطلاعات از واحدهای مورد پژوهش، نرم مصاحبه تنظیم شده می باشد که بصورت پرسشنامه بود و توسط پژوهشگر تکمیل گردید. در این پژوهش، پرسشنامه در دو مرحله تکمیل گردید. مرحله اول زمانی است که بیمار به درمانگاه مراجعه می کند. در این مرحله مشخصات فردی اجتماعی بیماران پرسیده می شود و نیز چگونگی تجویز دارو توسط پزشک در جدولی که معیاری برای ارزیابی چگونگی رعایت دستورات دارویی پزشک توسط بیمار می باشد نوشته می شود. در مرحله دوم مصاحبه که حدود ۷ روز بعد از شروع مصرف دارو انجام می گیرد چگونگی رعایت دستورات دارویی توسط بیمار در جدول جداگانه‌ای نوشته شده و سپس سئوالاتی در مورد عوامل مؤثر بر رعایت دستورات دارویی بیمار پرسیده می شود که تعداد آنها ۹ سؤال می باشد.

جهت دستیابی به نتایج یافته‌های پژوهش، ابتدا پرسشنامه کدگذاری شده و سپس اطلاعات جمع آوری شده از ۲۳۰ بیمار بوسیله نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و در تجزیه و تحلیل از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. متغیرهای این پژوهش از نوع کیفی، اسمی، رتبه‌ای، فاصله‌ای و درصدی تنظیم گردید. از آزمونهای آماری کای دو و کای دو اصلاح شده برای تعیین روابط بین اهداف فرعی استفاده گردیده است.

نتایج

نتایج نشان می دهد بیشترین درصد واحدهای مورد

پژوهش (۹۳/۲٪) اسم دارو را بطور صحیح می دانستند (جدول شماره ۱). رعایت کرده اند همچنین این جدول نشان می دهد که بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش (۹۶/۲٪) شکل صحیح دارویی را رعایت کرده اند. نیمی از واحدهای مورد پژوهش فواصل مصرف را رعایت کردند و بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش دفعات مصرف دارو را رعایت نمودند. بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش (۹۹/۶٪) راه مصرف دارو را بطور صحیح رعایت کرده اند و اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۹۲/۷٪) داروهای خود را با مقدار صحیح مصرف کرده اند.

جدول شماره ۲ نشان می دهد که (۵۲/۷٪) واحدهای مورد پژوهش داروی خود را در مدت زمان صحیح مصرف کرده اند و جدول شماره ۳ نشان می دهد که (۲۷٪) واحدهای مورد پژوهش داروی خود را زودتر از موعد قطع کرده اند و جدول شماره ۴ نشان می دهد که (۷۶/۹۱٪) واحدهای مورد پژوهش به علت احساس بهبودی داروی خود را قطع کرده اند. دلیل قصور بیماران در مصرف پنی سیلین تجویز شده جهت بهبود و فارنژیت استرپتوکوکی در (۳۰٪) موارد برطرف شدن علائم بیماری بوده است (۲).

جدول شماره ۵ نشان می دهد که (۱۷/۸٪) واحدهای مورد پژوهش داروی خود را دیرتر از موعد قطع کرده اند و جدول شماره ۶ نشان می دهد که (۸۰/۹٪) واحدهای مورد پژوهش به علت داشتن داروی اضافه، داروی خود را دیرتر از موعد قطع نمودند.

تعداد نمونه پژوهش ۲۳۰ نفر بود که از ۱۲ تا ۶۰ سال داشتند. بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش در فاصله سنی ۲۰-۲۹ سال و کمترین درصد در فاصله سنی ۴۰-۴۹ سال قرار داشتند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۶/۵٪) مرد بودند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۴۳/۶٪) دارای تحصیلات متوسطه بودند و بیشتر واحدهای مورد پژوهش (۶۴٪) دارای شغل آزاد بودند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۱٪) متأهل بودند. بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش (۳۴/۳٪) دارای تعداد و افراد خانواده ۲-۴ نفر بودند. بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش (۴۷٪)

دارای میزان درآمد ۵۰۰۰۰۰-۲۰۰۰۰۰ ریال بودند. بیشترین درصد واحدهای مورد پژوهش (۷۶/۳٪) به مراکز درمانی دسترسی داشتند.

اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۷۵/۴٪) اطلاعات دارویی کسب نموده بودند و جدول شماره ۹ نشان می‌دهد که بیشتر واحدهای مورد پژوهش فقط در مورد مقدار دارو و فواصل مصرف اطلاعات خربی کسب کرده بودند و در بقیه موارد اطلاعات کسب شده ناچیز بوده است. در اکثریت موارد (۲۷/۹٪) منبع کسب اطلاعات بیماران پزشک بوده است.

واحدهای مورد پژوهش در مورد روش مورد استفاده و برای تعیین نوع داروی معین در اکثر موارد جواب صحیح داده‌اند اما در بقیه موارد جواب غلط داده‌اند.

جدول شماره ۱۲ نشان می‌دهد که بین میزان تحصیلات با رعایت فواصل مصرف دارویی، قطع دارو در وقت مقرر و طول مدت مصرف دارو ارتباط معنی‌دار وجود دارد همچنین بین وضعیت تأهل و دفعات مصرف دارو و بین تعداد افراد خانواده و رعایت فواصل مصرف دارو و نیز بین میزان درآمد و رعایت فواصل مصرف دارویی، رعایت دفعات مصرف، طول مدت و قطع دارو در وقت مقرر ارتباط معنی‌دار وجود دارد.

جدول شماره ۱۳ نشان می‌دهد که بین تحصیلات و منبع اطلاعات، بین وضعیت تأهل و کسب اطلاعات در مورد نحوه مصرف دارو و فواصل مصرف دارو ارتباط معنی‌دار وجود دارد و نیز نشان می‌دهد که بین جنس و کسب اطلاعات در مورد نحوه نگهداری دارو و تشخیص دارو از روی اسم و بین تعداد افراد خانواده با تشخیص دارو از روی اسم آن و نیز میزان درآمد و منبع اطلاعات و تشخیص دارو از روی اسم، کسب اطلاعات در مورد فواصل مصرف و داروی مصرفی، کسب اطلاعات در مورد فواصل مصرف و کسب اطلاعات در مورد طول مدت مصرف دارو ارتباط معنی‌دار وجود دارد.

اطلاعات، بین وضعیت تأهل و کسب اطلاعات در مورد نحوه مصرف دارو و فواصل مصرف دارو ارتباط

معنی‌داری وجود دارد و نیز نشان می‌دهد که بین جنس و کسب اطلاعات در مورد نحوه نگهداری دارو و تشخیص دارو از روی اسم و بین تعداد افراد خانواده با تشخیص دارو از روی اسم آن و نیز میزان درآمد و منبع اطلاعات و تشخیص دارو از روی اسم، کسب اطلاعات در مورد مقدار داروی مصرفی، کسب اطلاعات در مورد فواصل مصرف و کسب اطلاعات در مورد طول مدت مصرف دارو ارتباط معنی‌دار وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری نهایی

بطور کلی یافته‌های پژوهش نشانگر آن بود که افراد جامعه، اسم، شکل، دفعات مصرف، راه مصرف، زمان مصرف دارو، تعیین نوع داروی خاص، و طول مدت مصرف دارو را بصورت صحیح رعایت می‌کنند این موضوع می‌تواند به این دلیل باشد که داروخانه‌ها عین دارویی نسخه شده را به بیماران ارائه می‌دهند در مطالعه تلفون و همکاران بیشتر از یک چهارم نمونه‌ها دارویی تجویز شده را مصرف کرده بودند (۴) اما اقدام در صورت تعام شدن دارو زودتر از موعد، روش مورد استفاده برای بخاطر سپردن مقدار و زمان مصرف دارو، اقدام در صورت اضافه ماندن دارو، اقدام در صورت بروز عوارض جانبی و اقدام در صورت اجبار به مصرف دارویی دیگر همراه با آنتی‌بیوتیک بصورت صحیح رعایت نمی‌گردد. اطلاعات دارویی به حد کافی در اختیار افراد قرار نمی‌گیرد و بیشترین اطلاعات توسط پزشک به افراد داده می‌شود. معمولاً افراد داروی خود را در وقت مقرر قطع نکرده و با احساس بهبودی زودتر از موعد داروی خود را قطع می‌کنند. بیشتر افراد جهت یادآوری مصرف دارو در وقت و مقدار معین از حافظه خود استفاده می‌کنند و معمولاً داروی اضافه را در خانه ذخیره می‌کنند و در نهایت می‌توان گفت که کسانی که از وضعیت اجتماعی اقتصادی بالاتری برخوردارند بیشتر اصول مصرف صحیح دارو را رعایت می‌کنند.

جدول ۶-۱: جداول زیر جهت بیان نتایج اهداف ویژه این بررسی تهیه شده است.

جدول ۱) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب نحوه پاسخگویی به سئوالات مربوط به نحوه مصرف دارو

سئوالات		صحیح		غلط		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
رعایت اسم دارو		۲۲۰	۹۳/۲	۱۶	۶/۸	۲۳۶	۱۰۰
رعایت شکل دارو		۲۲۷	۹۶/۲	۹	۳/۸	۲۳۶	۱۰۰
رعایت فواصل دارو		۱۱۸	۵۰	۱۱۸	۵۰/۰	۲۳۶	۱۰۰
رعایت دفعات دارو		۱۶۱	۶۸/۲	۷۵	۳۱/۸	۲۳۶	۱۰۰
رعایت راه مصرف		۲۳۵	۹۹/۶	۱	۰/۲	۲۳۶	۱۰۰
رعایت مقدار دارو		۲۱۵	۹۰/۷	۲۱	۹/۳	۲۳۶	۱۰۰
رعایت طول مدت مصرف دارو		۱۰۷	۴۵/۳۰	۱۲۹	۵۴/۷	۲۳۶	۱۰۰

جدول ۲) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب قطع دارو در وقت مقرر

قطع دارو در وقت مقرر	تعداد	درصد
بله	۱۲۹	۵۴/۷
خیر	۱۰۷	۴۵/۳
جمع	۲۳۶	۱۰۰

جدول ۳) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب قطع زودتر از موعد دارو

قطع دارو زودتر از موعد	تعداد	درصد
بله	۶۵	۲۷/۵
خیر	۱۷۱	۷۲/۵
جمع	۲۳۶	۱۰۰

جدول ۴) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب علت قطع زودتر از موعد دارو

علت قطع زودتر از موعد دارو		صحیح		غلط		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
احساس بهودی		۵۰	۷۶/۹۱	۱۵	۲۳۰/۱	۶۵	۱۰۰
تمام شدن دارو		۱۱	۱۶/۹۹	۵۴	۸۳/۱۰	۶۵	۱۰۰
بروز عوارض دارویی		۶	۹/۲	۵۹	۹۰/۸	۶۵	۱۰۰
دردناک بودن تزریق		۴	۶/۲۰	۶۱	۹۳/۸	۶۵	۱۰۰

جدول ۵) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب قطع دیرتر از موعد دارو

درصد	تعداد	قطع دیرتر از موعد دارو
۱۷/۸	۴۲	بد
۸۲/۲	۱۹۴	خیر
۱۰۰	۲۳۶	جمع

جدول ۶) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب علت قطع دیرتر از موعد دارو

جمع		غلط		صحیح		علت قطع دیرتر از موعد دارو
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۰۰	۴۲	۹۷/۶	۴۱	۲/۴	۱	احساس عدم بهبودی
۱۰۰	۴۲	۱۹/۱۰	۸	۸۰/۹	۳۴	داشتن داروی اضافی
۱۰۰	۴۲	۷۸/۶	۳۳	۲۱/۲۰	۹	جهت اطمینان از تأثیر دارو

جداول ۱۱-۸) در ارتباط باهدف فرعی دوم، تعیین عوامل مؤثر در نحوه مصرف داروهای تهیه شده است.

جدول ۸) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب کسب اطلاعات دارویی

کسب اطلاعات دارویی		بله		خیر	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۷۸	۷۵/۴	۵۸	۲۴/۶		

جدول ۹) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوع اطلاعات کسب شده

جمع		خیر		بله		نوع اطلاعات
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱۰۰	۲۳۶	۲۶/۹	۸۷	۶۲/۱	۱۴۹	مقدار دارو
۱۰۰	۲۳۶	۳۱/۸	۷۵	۶۸/۲	۱۶۱	فواصل مصرف دارو
۱۰۰	۲۳۶	۶۹/۱	۱۶۳	۳۰/۹	۷۳	طول مدت مصرف دارو
۱۰۰	۲۳۶	۹۳/۶	۲۲۱	۶/۳	۱۵	نحوه نگهداری دارو
۱۰۰	۲۳۶	۷۳/۳	۱۷۳	۲۶/۷	۶۳	زمان مصرف دارو
۱۰۰	۲۳۶	۹۸/۲	۲۳۲	۱/۷	۲	عوارض جانبی دارو
۱۰۰	۲۳۶	۹۷/۵	۲۳۰	۲/۳	۶	نحوه تأثیر دارو

جدول ۱۰) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب منبع کسب اطلاعات

منبع کسب اطلاعات		صحیح		غلط		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
پرستار		۲۳	۹/۷	۲۱۳	۹۰/۳	۲۳۶	۱۰۰
پزشک		۱۱۳	۴۷/۹	۱۲۳	۵۲/۱	۲۳۶	۱۰۰
داروساز		۶۰	۲۵/۶	۱۷۶	۷۴/۶	۲۳۶	۱۰۰
رسانه‌های گروهی		-	-	۲۳۶	۱۰۰	۲۳۶	۱۰۰
دوستان و آشنایان		۱	۰/۴	۲۳۵	۹۹/۶	۲۳۶	۱۰۰
اطلاعات قبلی		۱	۰/۴	۲۳۵	۹۹/۶	۲۳۶	

جدول ۱۱) توزیع فراوانی مطلق و درصدی واحدهای مورد پژوهش بر حسب نوع اقدام در مورد عوامل مؤثر بر نحوه مصرف داروها

نوع اقدام		صحیح		غلط		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
عامل مورد بررسی							
اقدام در صورت اضافه ماندن دارو		۲۹	۱۲/۳	۲۰۷	۸۷/۷	۲۳۶	۱۰۰
روش مورد استفاده جهت بخاطر سپردن مقدار و زمان مصرف دارو		۷	۳	۲۲۹	۹۷/۰	۲۳۶	۱۰۰
روش مورد استفاده برای تعیین نوع دارویی معین		۱۵۹	۶۷/۴	۷۷	۲۳/۶	۲۳۶	۱۰۰
اقدام در صورت تمام شدن دارو قبل از اتمام دوره درمان		۶۴	۲۷/۱	۱۷۲	۷۲/۹	۲۳۶	۱۰۰
اقدام در صورت بروز عوارض جانبی		۲۱	۱۷/۴	۱۹۵	۸۲/۶	۲۳۶	۱۰۰
اقدام در صورت اجبار مصرف داروی دیگر همراه با آنتی‌بیوتیک		۹۱	۳۸/۶	۱۴۵	۶۱/۴	۲۳۶	

جدول شماره ۱۲) در رابطه با هدف فرعی سوم «تعیین ارتباط بعضی مشخصات فردی اجتماعی با برخی از اصول نحوه مصرف دارو» تهیه شده است.

مشخصه فردی اجتماعی	عامل مورد بررسی	اکثریت		نتایج آزمون	نوع آزمون	معنی دار بودن
		تعداد	درصد			
تحصیلات	رعایت فواصل مصرف دارویی	۴۳	۶۱/۵	$P=0/0017$	χ^2	معنی دار
	قطع دارو در وقت مقرر	۹	۶۹/۲۳	$P=0/002$	χ^2	معنی دار
	طول مدت مصرف دارو	۱۰	۷۶/۹۲	$P=0/0044$	χ^2	معنی دار
وضعیت تأهل تعداد افراد خانواده میزان درآمد	دفعات مصرف دارو	۷۰	۷۶/۰۹	$P=0/049$	χ^2	معنی دار
	رعایت فواصل مصرف	۵۲	۶۴/۲	$P=0/0004$	χ^2	معنی دار
	رعایت فواصل مصرف دارویی	۴۴	۵۶	$P=0/0033$	χ^2	معنی دار
	رعایت دفعات مصرف	۶۵	۸۱/۲۵	$P=0/0000$	χ^2	معنی دار
	رعایت طول مدت مصرف	۵۹	۷۵/۶۴	$P=0/0001$	χ^2	معنی دار
	قطع دارو در وقت مقرر	۵۱	۶۲/۷۵	$P=0/0019$	χ^2	معنی دار

جدول ۱۳) در رابطه با هدف فرعی چهارم تعیین ارتباط بین برخی از عوامل دموگرافیک با عوامل مؤثر در نحوه مصرف تهیه شده است.

مشخصه فردی اجتماعی	عامل مورد بررسی	اکثریت		نتایج آزمون	نوع آزمون	معنی دار بودن
		تعداد	درصد			
تحصیلات	منبع اطلاعات (پزشک)	۸	۶۱/۵۴	$P=۰/۰۱$	χ^2	معنی دار
	کسب اطلاعات در مورد نحوه مصرف دارو	۷۶	۸۲/۶۱	$P=۰/۰۵۵$	χ^2	معنی دار
وضعیت تأمل	کسب اطلاعات در مورد فواصل مصرف دارو	۷۱	۷۷/۱۷	$P=۰/۰۲۴$	χ^2	معنی دار
	منبع اطلاعات (داروساز)	۳۲	۳۴/۷۸	$P=۰/۰۱۴$	χ^2	معنی دار
جنس	کسب اطلاعات در مورد نحوه نگهداری دارو	۱۰	۱۲/۶۲	$P=۰/۰۱۲$	χ^2	معنی دار
	تشخیص دارو از روی اسم	۱۱۶	۷۴/۳۶	$P=۰/۰۱$	χ^2	معنی دار
تعداد افراد خانواده	تشخیص دارو از روی اسم	۶۳	۷۷/۷	$P=۰/۰۰۰۱$	χ^2	معنی دار
	منبع کسب اطلاعات (داروساز)	۱۹	۳۶/۲۵	$P=۰/۰۰۲$	χ^2	معنی دار
میزان درآمد	تشخیص دارو از روی اسم	۶۸	۸۵	$P=۰/۰۰۰۰$	χ^2	معنی دار
	کسب اطلاعات دارویی	۱۲۶	۸۱/۱	$P=۰/۰۰۰۵۱$	χ^2	معنی دار
دسترسی به مراکز درمانی	تشخیص دارو از روی اسم	۱۳۴	۷۴/۴	$P=۰/۰۰۰۰۳$	χ^2	معنی دار
	کسب اطلاعات در مورد مقدار داروی مصرفی	۱۲۶	۷۰	$P=۰/۰۰۰۰۵$	χ^2	معنی دار
	کسب اطلاعات در مورد فواصل مصرف	۱۳۱	۷۲/۷	$P=۰/۰۰۸۷۸$	χ^2	معنی دار
	کسب اطلاعات در مورد طول مدت مصرف دارو	۶۸	۳۷/۷	$P=۰/۰۰۰۱۲$	χ^2	معنی دار
	کسب اطلاعات از داروساز	۵۵	۳۰/۵	$P=۰/۰۰۰۰۸$	χ^2	معنی دار

منابع

۱. مقل، عبدالحسین، عاقلی، همایون، سلیمی، عنایت‌الله: بررسی علل عمده مصرف بی‌رویه دارو در شهرستان رامهرمز استان خوزستان، دارو و درمان، ۱۳۷۲، سال دهم، شماره ۲۱۹، صفحه ۲۱-۱۳.
۲. روزنامه اطلاعات، ۱۳۷۱، صفحه ۵.
3. Alfonso R: Remington's pharmaceutical science, 18th ed. mack publishing co, 1990.
4. Stewart R. & Cluff L: "View of medication errors and compliance of ambulant patient, clinical pharmacology and therapeutics", Vol 13 No. 4 Jul/Aug, 1976 pp: 363-8.
5. Sackett & Hynes, B: "Patient education compliance with therapeutic regimens", Nursing times, vol 306, 1976 pp 129-32. NT. 1976, WB (306), PP: 129-32.